



Número: **0807831-26.2023.8.15.0371**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **3ª Câmara Cível**

Órgão julgador: **Gabinete 25 - Des. Wolfram da Cunha Ramos**

Última distribuição : **24/02/2025**

Valor da causa: **R\$ 500.000,00**

Processo referência: **0807831-26.2023.8.15.0371**

Assuntos: **Erro Médico**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JAMILY VITORIA BARROS FIGUEIREDO (APELANTE)		LUANDA MENDES DE MORAIS (ADVOGADO)	
ANTONIO MARCOS PEREIRA DA SILVA (APELANTE)		LUANDA MENDES DE MORAIS (ADVOGADO)	
ESTADO DA PARAIBA (APELADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34583 966	05/05/2025 23:32	Acórdão	Acórdão



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba
Desembargador Wolfram da Cunha Ramos
Gabinete 25

Apelação n. 0807831-26.2023.8.15.0371

Origem: Juízo de Direito da 4ª Vara do Foro da Comarca de Sousa

Relator: Des. Wolfram da Cunha Ramos

Apelantes: Jamilly Vitória Barros Figueiredo e Antônio Marcos Pereira da Silva

Advogada: Luanda Mendes de Moraes, inscrita na OAB/PB sob o n. 26.334

Apelado: Estado da Paraíba

Procuradora: Marina Silva Ribeiro, inscrita na OAB/PI sob o n. 13.002

ACÓRDÃO

DIREITO ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL -

Apelação cível - Responsabilidade civil do Estado por falha na prestação de serviço público de saúde - Perda de uma chance - Danos morais - Recurso provido.

I. CASO EM EXAME



- Apelação cível interposta por Jamilly Vitória Barros Figueiredo e Antônio Marcos Pereira da Silva contra sentença que julgou improcedente ação indenizatória por danos morais proposta em desfavor do Estado da Paraíba, diante do falecimento da filha recém-nascida, Maria Ágatha Barros da Silva, em decorrência de pneumonia comunitária não diagnosticada em tempo adequado, apesar de cinco atendimentos realizados no Hospital Regional de Sousa. Alegam os Apelantes negligência no atendimento, ausência de exames mínimos, desprezo à condição de cardiopatia congênita da infante, o que culminou na perda da chance de tratamento eficaz e sobrevida da menor.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

- Há duas questões em discussão: (i) definir se houve omissão estatal na prestação do serviço público de saúde prestado no Hospital Regional de Sousa; (ii) estabelecer se a omissão, embora não necessariamente causa direta da morte da infante, retirou-lhe a chance real e significativa de obter tratamento adequado e sobreviver, ensejando responsabilidade civil com base na teoria da perda de uma chance.

III. RAZÕES DE DECIDIR

- A responsabilidade civil do Estado, nos termos do art. 37, §6º da CF/1988, abrange omissões específicas na prestação de serviços públicos essenciais, inclusive de saúde.

- A teoria da perda de uma chance aplica-se quando a omissão estatal retira do paciente a real oportunidade de diagnóstico e



tratamento que poderia, ao menos, mitigar o agravamento da patologia, ainda que não se comprove com certeza o nexo causal direto entre a conduta e o resultado final.

- Os autos demonstram, de forma robusta, que cinco atendimentos foram prestados à menor por clínicos gerais, sem exames mínimos, como radiografia e aferição de saturação, mesmo com histórico cardíaco grave e sintomas persistentes, em período de surto de bronquiolite.

- Provas testemunhais e documentais, inclusive vídeos e laudos médicos, atestam o agravamento do quadro respiratório não tratado adequadamente, restando configurada a falha no dever de diagnóstico e assistência.

- O atendimento omissivo, negligente e repetidamente desatento às particularidades do caso tolheu a chance da criança obter o tratamento eficaz, frustrando a legítima expectativa de sobrevida.

- A jurisprudência do STJ e deste Tribunal reconhece a obrigação de indenizar nas hipóteses de omissão estatal que retira do paciente a real oportunidade de cura ou sobrevida, sendo a perda de chance passível de reparação moral.

- O *quantum* indenizatório de R\$ 150.000,00 revela-se proporcional e razoável às peculiaridades do caso, à dor dos pais, e ao caráter pedagógico da medida.

IV. DISPOSITIVO E TESE

- Recurso provido.

Tese de julgamento:



- Configura omissão estatal a ausência de exames mínimos e condutas apropriadas em sucessivos atendimentos médicos realizados por clínicos gerais, diante de quadro persistente de sintomas respiratórios em lactente com cardiopatia congênita, em período de surto de bronquiolite.

- A responsabilidade civil do Estado, em casos de omissão específica na prestação de serviço público de saúde, pode ser reconhecida com base na teoria da perda de uma chance, quando frustrada a oportunidade real de tratamento que poderia evitar ou retardar desfecho fatal.

- A reparação por danos morais decorrentes de falha na prestação de serviço público de saúde deve considerar a gravidade do dano, a intensidade da dor dos familiares e o caráter pedagógico da indenização, segundo os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

—
Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 37, §6º; EC 113/2021, art. 3º.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no REsp 1.923.907/PR, rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, j. 20.03.2023; STJ, AgRg no AREsp 553.104/RS, rel. Min. Marco Buzzi, j. 01.12.2015; TJPB, Ap. Cív. 0812915-41.2018.8.15.2001, rel. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho, j. 20.04.2021; TJDF, Ap. Cív. 20110110312866, rel. J.J. Costa Carvalho, j. 18.06.2014.

VISTOS, relatados e discutidos os presentes autos, acima identificados.



ACORDA a Terceira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, acompanhando o voto do Relator, **em conhecer da Apelação e dar-lhe provimento.**

Jamilly Vitória Barros Figueiredo e Antônio Marcos Pereira da Silva interuseram **Apelação** contra a Sentença (ID 33287965) prolatada pelo Juízo da 4ª Vara do Foro da Comarca de Sousa, nos autos da Ação de Indenização por Danos Morais por eles proposta em desfavor do **Estado da Paraíba**, em que foi julgado improcedente o pedido, ao fundamento de que não restou comprovada a existência de nexo de causalidade entre os danos e prejuízos suportados com o falecimento da recém-nascida Maria Ágatha Barros da Silva e eventual negligência por parte dos médicos que a atenderam no Hospital Regional de Sousa, isentando-os da responsabilidade pelo seu falecimento.

Em suas razões recursais, ID 33287792, aduziram que é do Estado da Paraíba a responsabilidade pelo falecimento de sua filha, a criança Maria Ágatha Barros da Silva, então com 04 (quatro) meses de vida, argumentando que a morte decorreu de negligência daquele Ente Público quando a infante foi atendida no Hospital Regional de Sousa para tratamento de uma pneumonia comunitária.

Alegaram que, entre 12 de março de 2023, data em que se iniciaram os sintomas gripais, e 16 de abril de 2023, dia do óbito da menor, buscaram, por cinco vezes, atendimento para ela no Hospital Regional de Sousa, sem que a enfermidade que a acometia tivesse sido, ao menos, diagnosticada.

Afirmaram que a menor era sempre liberada, com a recomendação de realização de tratamento domiciliar apenas com antialérgicos, tendo sido realizado uma radiografia pulmonar apenas no quarto atendimento, dois dias antes de seu falecimento, oportunidade em que foram identificadas manchas em seu pulmão e, ainda assim, foi-lhe concedida alta hospitalar.

Relataram que o diagnóstico de pneumonia somente lhes foi dado por meio de uma consulta realizada em uma clínica particular, um dia antes da morte da menor,



oportunidade em que foi constatado, também, que sua saturação já alcançava níveis baixíssimos.

Sustentaram que, somente diante do agravamento de sua saúde, um dia antes de seu falecimento, foi autorizada a internação da menor pelo Hospital Regional de Sousa, momento em que a enfermidade não pode mais ser contida, vindo Maria Ágatha Barros da Silva a morrer no dia 16 de abril de 2023.

Afirmaram que tudo que foi relatado resta suficientemente comprovado nos autos, notadamente a partir dos depoimentos colhidos em Audiência de Instrução, a partir da oitiva de médicos que atenderam a menor e testemunhas oculares dos fatos, razão pela qual a existência de nexo causal entre a negligência estatal e o falecimento de Maria Ágatha Barros da Silva deve ser tido como incontroverso.

Pugnaram, por essas razões, pelo provimento do Apelo, para que, reformada a Sentença, o pedido seja julgado procedente, com a condenação do Estado ao pagamento de indenização por danos morais, não inferior a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Contra-arrazoando, ID 33287968, o Estado da Paraíba defendeu que todos os cuidados necessários foram tomados em prol da menor Maria Ágatha Barros da Silva, não tendo sido o agravamento de sua condição consequência de ação proveniente de qualquer negligência dos médicos do Hospital Regional de Sousa, acrescentando que a gravidade dos sintomas suportados pela recém-nascida decorreu do fato de ela possuir uma cardiopatia congênita, não havendo nexo de causalidade a justificar a configuração da pretendida responsabilidade civil estatal, razão pela qual requereu o desprovimento do Apelo.

Desnecessária a manifestação da Procuradoria de Justiça, uma vez que o caso não se enquadra nas hipóteses de intervenção do Ministério Público.

É o Relatório.

VOTO - Des. Wolfram da Cunha Ramos - Relator



Preenchidos os requisitos de admissibilidade, **conheço da Apelação.**

Os Autores, ora Apelantes, imputaram ao Estado da Paraíba a responsabilidade pelo falecimento da sua filha, a criança Maria Ágatha Barros da Silva, então com quatro meses de idade, argumentando que a morte decorreu de negligência daquele Ente Público quando a infante foi atendida no Hospital Regional de Sousa para tratamento de uma pneumonia comunitária.

A causa de pedir do pleito indenizatório, portanto, consiste na atribuição ao Ente Estadual de uma conduta omissiva, decorrente da prestação deficitária do serviço público de saúde, que, de acordo com os Promoventes, teria sido a causa do evento danoso relativo à morte de uma criança que dele precisou se utilizar.

O Juízo, ao julgar improcedente o pedido, baseou-se na ausência de demonstração do nexo de causalidade entre os prejuízos e a conduta do Ente Estatal, especificamente quanto à incerteza sobre a causa que levou agravamento da crise respiratória que acometeu a menor, estando o deslinde da controvérsia adstrito, portanto, a verificar se o quadro de saúde da menor recomendava ou não a adoção de conduta estatal distinta da que lhe foi oferecida, de modo a perquirir se houve ou não ato ilícito imputável ao Estado da Paraíba.

Infere-se dos autos que a menor Maria Ágatha Barros da Silva, nascida em 23 de novembro de 2022, deu entrada no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, no dia 26 de dezembro de 2022, tendo sido internada para realização de Angiotomografia do tórax, aorta, coração, artérias pulmonares e coronárias, e um Ecocardiograma transtorácico.

A menor foi diagnosticada com malformações congênitas no coração, concernentes a uma dupla via de saída do ventrículo direito, com vasos em má posição, atresia mitral ventrículo esquerdo hipoplásico, estenose pulmonar discreta, comunicação interatrial, persistência de canal arterial e bloqueio atrioventricular total, ID 33287802 - Pág. 3/6.



Conforme descrito pelo médico que a atendeu, em 03 de janeiro de 2023, houve a realização de bandagem no tronco pulmonar e a implantação de marcapasso, ID 33287803 - Pág. 2; toda sua evolução foi cuidadosamente descrita pelo Médico Pediatra Arthur Herculano de Carvalho Santos, inscrito no CRM/PB sob o n. 11.407, ID 33287802 - Pág. 1:

Resumo da Internação:

Paciente admitido para realização de angiograma e complementação diagnóstica. Exame realizado em 27/12. 03/01 – Realizado bandagem de A. Pulmonar + Implante de Marcapasso por Dr Daniel Magalhães, **sem intercorrências**. Paciente foi extubada durante a tarde, **sem intercorrências**, apresentando estridor leve com resposta a NBZ com adrenalina. 04/01 – **Segue estável**, necessário concentrado de hemácias e oxigênio. Suspenso morfina 05/01 – **melhorada**, retirado dreno, pai e liberado seio materno. 06/01 – **Segue estável, sem intercorrências. Sem sinais de desidratação, mantendo bom padrão respiratório.** Em aleitamento materno exclusivo. 10/01: **segue estável, sem queixas**. URC 31/12 positiva para Klebsiella, porém exame coletado de forma inadequada, foi repetido coleta por sonda em 02/01 e resultado de URC negativo. Exames laboratoriais em melhora. **Paciente clinicamente estável, sem queixas.** ECO controle P: CIA 4mm com discreta aceleração de fluxo, disfunção sistólica discreta de VD, BAP gradiente VD-TP 60mmHg, PCA 3,2mm e arco aórtico pequeno. (grifos nossos)

Sua alta hospitalar se deu em 10 de janeiro de 2023, ID 33287802 - Pág. 2, tendo retornado à unidade hospitalar em 09 e 14 de fevereiro, ID 33287800 e 33287801, para fins de acompanhamento, com a indicação de novo retorno em dois meses e a realização de cirurgia de glenn em seis meses:



ANAMNESE

AVALIAÇÃO DE DISPOSITIVO CARDÍACO IMPLANTÁVEL: – MODELO: ATTESSA – MEDTRONIC – DATA IMPLANTE: 03/01/2023 – MOTIVO: BAVT CONGÊNITO + DUPLA VSVVD + ATRESIA MITRAL + EPV + CIA – DURAÇÃO DA BATERIA: 8 ANOS – MODO DE ESTIMULAÇÃO: VV1 – PORCENTAGEM DE ESTIMULAÇÃO: VP 100% – AMPLITUDE DE PULSO: VP 2.5 @ 0.4MS – IMPEDÂNCIA: VP 737 – LIMAR DE SENSIBILIDADE V – PACE – LIMAR DE ESTIMULAÇÃO: V 1.25 – ARRITMIAS: NÃO

CONCLUSÃO: **MARCAPASSO NORMOFUNCIÓNANTE.**
RETORNO COM 2 MESES. PACIENTE EM
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA DE GLEN EM APROX 6
MESES (grifos nossos)

Verifica-se, portanto, que, **até o dia 14 de fevereiro de 2023, a menor Maria Ágatha Barros da Silva estava com sua malformação cardíaca congênita diagnosticada, estabilizada e sob tratamento, com a implantação de marcapasso em regular funcionamento** e com a programação de submeter-se, em seis meses, a um procedimento para aliviar o ventrículo e melhorar a oxigenação do sangue (cirurgia de glenn).

Ocorre que, em 12 de março de 2023, com o surgimento dos primeiros sintomas gripais, os Apelantes buscaram atendimento para menor no Hospital Regional do Município de Sousa, onde residem, oportunidade em que foram atendidos pela Médica Ana Lara Moraes, inscrita no CRM/PB n. 14288, ID 33287804, que, após a realização de exames físicos de rotina, prescreveu-lhe o uso de anti-histamínico e realização de lavagem nasal domiciliar.



Registre-se que, em sua oitiva em Audiência, ID 33287955, a médica referida afirmou que a cardiopatia da menor foi informada pelos pais e estava estável e controlada:

“[...] A cardiopatia ela tinha, tinha sim e ela foi me dita, e ela foi estável, não estava instável na hora do atendimento. [...]”

Quando perguntava sobre os sintomas da paciente, respondeu:

“Obstrução nasal e tosse, tosse secretiva.” (grifos nosso)

Ato contínuo, após não haver melhora nos sintomas, em 15 de março de 2023, os Apelantes buscaram novo atendimento para a menor, tendo sido atendidos pelo Médico Marcelo Sarmiento, inscrito no CRM/PB sob o n. 15.504, **que também restringiu sua prescrição à recomendação de uso domiciliar de antialérgicos, ID 33287804 - Pág. 2, nada obstante estar ciente de ser o segundo atendimento dela na referida unidade hospitalar, em três dias, e de que estava ocorrendo, na época, um surto de bronquiolite no país,** conforme reconhecido em Audiência pelo próprio profissional, ID 33287955.

Nos termos da Nota Técnica n. 30/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS, entre janeiro e março de 2023, houve um **“aumento de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por vírus respiratórios de importância em saúde pública na população pediátrica”**, tendo sido emitido, pelo Ministério da Saúde, alerta para que houvesse **“prevenção e o diagnóstico precoce para evitar casos graves”**.

Decorrido **mais de um mês do primeiro atendimento**, não havendo melhora nos sintomas gripais apresentados pela menor, os Apelantes buscaram, pela **terceira vez**, atendimento no Hospital Regional de Sousa, sendo atendidos, desta feita, pelo Médico Wesley Trigueiro Casimiro, inscrito no CRM/PB sob o n. 13.394, em **23 de março de 2023**, que, tal como seus colegas anteriores, após promover ausculta pulmonar e cardíaca e analisar o estado geral da criança, **limitou-se a prescrever um medicamento antialérgico e liberá-la para retornar para casa.**



Além disso, o médico referido trouxe em Audiência informação relevante sobre o funcionamento do Hospital Regional de Sousa: os atendimentos infantis eram feitos por clínicos gerais - não havia especialistas pediatras no serviço. Vejamos:

“[...] Quando perguntado quais os sintomas que ela apresentava, respondeu: “Ela deu entrada realmente com um quadro de tosse, especificamente de tosse, nem um mais outro sintoma, tosse seca, e foi repassado até um antialérgico para casa, mais por segurança [...]” **Quando perguntado se possui a especialidade de pediatria, respondeu: “Não [...]” Quando perguntado se no Hospital Regional de Sousa, na área do materno Infantil, os médicos que atendiam eram no atendimento de clínico geral ou tinha algum especialista pediatra: “Clínico Geral, os atendimentos lá são realizados por Clínicos Gerais”** (grifou-se)

Reitere-se: na oportunidade, mesmo se tratando do **terceiro atendimento de uma criança de quatro meses**, com o decurso de mais de um mês do primeiro **sem que ela apresentasse qualquer melhora dos sintomas gripais**, e estando em ocorrendo um **surto de bronquiolite no país, não houve a realização de qualquer exame complementar.**

Frise-se que o referido médico, Wesley Trigueiro Casimiro, também afirmou em Audiência estar ciente de que, na época, estava ocorrendo o surto de bronquiolite, com preponderância de incidência no público infantil, ID 33287955.

Em um **quarto atendimento**, no dia 03 de abril de 2023, pelo Médico Valdemar de Sena Moreira Neto, inscrito no CRM/PB sob o n. 16034, ID 33287804 - Pág. 4, o quadro se repetiu integralmente: **a criança foi submetida a exames físicos de ausculta e liberada para retornar para casa, com a recomendação de uso domiciliar de expectorante.**

Em Audiência, ID 33287955, **o médico Valdemar de Sena Moreira Neto afirmou que a criança estava apresentando “tosse cheia”, característica de**



existência de secreção, e, reafirmando estar ciente do surto de bronquiolite que estava ocorrendo à época, **confirmou que não prescreveu a realização de qualquer exame complementar, fosse ele uma radiografia ou a aferição da saturação.**

O mesmo Médico Valdemar de Sena Moreira Neto também atendeu a menor no dia 14 de abril de 2023, **dois dias antes de seu falecimento,** tendo liberado seu retorno para casa **sem a realização de qualquer exame complementar, conforme foi dito por ele em Audiência, ID 33287955:**

"[...] Eu atendi a paciente Agatha com cardiopatia congênita, então é um problema já quase incapacitante com a vida, quase... é... é... bem complicado. Era um bloqueio congênito do coração. Ao atender a criança neste dia, vi que ela não possuía sinais de desconforto respiratório. Tinha sintomas gripais, sim, mas não apresentava pneumonia, entendeu? Não tinha desconforto respiratório, não estava cansada, não apresentava batimento de asa. **Então, aconselhei uma receita com expectorante para tosse cheia.** Concedi uma receita — quer dizer, prescrevi um medicamento para tosse cheia, no caso, um expectorante, e também nebulizações para casa, apesar de ela não estar com desconforto respiratório.

Questionamentos e Respostas

Atendeu a paciente Maria Agatha no dia 03 de abril de 2023?

“Procede.”

Atendeu a paciente Maria Agatha no dia 14 de abril de 2023?

“Procede.”

No Hospital Regional de Sousa, setor materno-infantil, os médicos são especialistas ou clínicos gerais?



“Clínicos gerais.”

Quais sintomas a criança apresentava?

“Tosse cheia.”

A criança apresentava febre?

“Não apresentava febre.”

A criança estava cansada?

“Não estava cansada.”

O senhor chegou a auscultar a criança?

“Claro.”

Foi solicitado raio-X?

“Raio X a gente passa quando tem alguma auscultação agregada, algum ruído agregado. No caso, na auscultação estava limpa, então, pra quê raio-X?”

Mesmo com a situação das síndromes respiratórias no Brasil e em Sousa, não viu necessidade de raio-X?

“Não tinha necessidade, não tinha critério. Pneumonia não se diagnostica com raio-X.”

Atendeu a paciente no dia 15 de abril de madrugada? Ela já havia passado por atendimento médico com Dr. Daniel?

“Procede, apesar de que não tem nenhum prontuário assinado por ele.”

Quais os sintomas Maria Agatha apresentava no dia 15 de abril?

“Não tinha sinais de cansaço, **continuava com a tosse, já tinha prescrição médica para essa tosse e concedi alta à paciente.**”



A despeito do que foi afirmado pelo Médico Valdemar em Audiência, há nos autos vídeo do dia 15 de abril de 2023, as 11h e 12 minutos, ID 33287807, **cuja veracidade e autenticidade não foi impugnada pelo Apelado, mostrando a criança com evidente dificuldade respiratória, com incontroverso cansaço, poucas horas após ser liberada para voltar para casa pelo referido profissional.**

Instantes após a gravação do vídeo referido, no dia 15 de abril de 2023, as 12h e 33min, ID 33287806, a criança teve sua internação autorizada no Hospital Regional de Sousa, **oportunidade em que, finalmente, foram realizados os exames e constado o diagnóstico de pneumonia.**

Ainda se buscou, **sem sucesso**, a transferência da menor para um serviço de maior complexidade e capacidade de atendimento, a exemplo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, ID 33287806 - Pág. 5/7.

No dia seguinte, contudo, a menor Maria Ágatha Barros da Silva faleceu, tendo como causa “Choque Séptico de Foco Pulmonar, Choque cardiogênico, Pneumonia adquirida na Comunidade e cardiopatia”, ID 33287799.

É esclarecedor o **depoimento prestado por Aline Dayane de Sousa, testemunha ocular dos fatos havidos nos últimos dias de vida da menor**, uma vez que também buscava atendimento para sua filha no Hospital Regional de Sousa - e também em decorrência de sintomas gripais:

"Doutor, eu participei dos dois dias em que a criança esteve no hospital. Eu estava com minha filha, que teve o mesmo problema, e a gente se conheceu lá no hospital. Eu cheguei no hospital e, em seguida, os pais da Agatha chegaram. **Eu vi porque, na hora do ‘ruge-ruge’, todo mundo correu em cima — ela (Maria Agatha) estava passando muito mal, muito cansada. Em seguida, ela foi atendida e saiu, e daí eu entrei com minha filha para o médico.** Minha filha também estava com os mesmos sintomas, estava cansada, **e eu perguntei à mãe da Agatha se ela**



já ia para casa, se ia levar a criança daquele jeito. Ela me disse que sim, porque o médico havia passado a medicação para tomar em casa, o mesmo que ocorreu com minha filha. Levei minha filha para casa, comprei a medicação, e no outro dia eu fui ficar com minha tia que tinha feito uma cirurgia. Quando foi, acho que por volta de meio-dia, Agatha chegou ao hospital passando muito mal, e foi encaminhada diretamente para a área vermelha. Eu permaneci com minha tia, e de vez em quando escutava o 'ruge-ruge' no hospital — as pessoas falando sobre o caso da menina. Quando foi à noite, ela veio a óbito na madrugada. O que eu tenho a falar é isso que eu vi. [...] Eu encontrei com a Agatha um dia antes e um dia depois que ela faleceu. Minha filha, Maria Rita, tem 12 anos **e estava com os mesmos sintomas da Agatha: cansada, com tosse cheia. Eu até pedi ao médico para passar um raio-X, e ele disse que não havia necessidade, que com a medicação em casa resolveria.** No dia seguinte, ela continuou com febre e muito cansaço, porque ela tem problema de asma, então a levei para ser atendida com a Dra. Deyse. Dra. Deyse constatou que ela realmente **estava com pneumonia**, e passou o tratamento para fazer em casa. Ela identificou na ausculta e também solicitou o raio-X. [...]” (grifos nossos)

Registre-se, também, o depoimento de Fabiana Cordeiro de Figueiredo, tia da genitora da menor:

“Eu que ficava com os outros dois filhos dela, que ela tem. Então, quando ela ia para o hospital fazer consulta da bebê, ****quem ficava com os outros dois era eu.”** [...]

Quando perguntada se chegou a ver Agatha em algum momento, respondeu:
“Sim, claro.”



Quando perguntada sobre como estava Agatha, respondeu:

“Agatha estava cansada, a respiração dela estava fraca, e toda vez que Jamilly levava ela para o hospital, ela levava a menina cansada. Só que voltava só com os medicamentos que o médico passava e pronto, para começar o tratamento — que a gente não via resultado.”

Quando perguntada se foram muitas as vezes que Jamilly levou Agatha ao hospital, respondeu:
“Foi sim.” (grifos nossos)

E também da Sra Maria do Socorro Cordeiro Figueiredo:

Quando perguntada se chegou a ver o estado de saúde de Agatha, respondeu:

“Sim. Bom... aquele cansaço, falta de fôlego... é, falta de fôlego, cansaço... desculpa – [emocionada] – desculpa.”

Quando perguntada se sabia quantas vezes Agatha foi ao hospital, respondeu:

“Não, que foi muitas vezes.”

Quando perguntada como Jamilly teria relatado o atendimento no hospital, respondeu:

“E aí, Jamilly e a menina... ah, mainha, **eles só medicaram a menina e botaram pra casa, mainha.** Mas Jamilly, essa bichinha precisa de internamento, porque olha o jeito que ela tá: **cansada, cansadinha, com a tosse cheia.** Aí eu falava: ‘Jamilly, essa menina tem que ficar internada.’ Ela dizia: ‘Ah, mainha, e eu vou fazer o quê, se eu chego lá e minha filha sai de madrugada, umas duas horas da manhã com a bichinha?’”



“E quando chegava lá, passavam um medicamento, e não tinha jeito. Sempre a bichinha voltava para o hospital de novo. Chegava lá, faziam um raio-X e diziam que não tinha nada. Era sempre assim. Aí, a última vez que ela foi, não voltou mais.”

“Ela me mandou um vídeo da Agatha. Eu disse: ‘Jamilly, tu levou essa menina?’ Ela respondeu: ‘Mainha, eu cheguei três horas da manhã.’ Eu disse: ‘Leva essa bichinha de novo, Jamilly.’ Ela estava fazendo nebulização na menina. Aí ela disse assim: ‘Mas mãe, eu vou fazer mais o quê?’ E ela disse: ‘Mãe, eu vou voltar lá.’ E não deu tempo.”

“Sim. Aí ela foi lá para a Dra. Deyse, que disse: ‘Tem que voltar com essa menina!’ Aí voltou para o Regional de novo. **Chegando lá, os médicos falaram que a bichinha não tinha nada.** A menina foi logo para a UTI, por conta deles.”

“Ela deu entrada no hospital, acho que foi por volta de 12 horas. Minha menina saiu com ela para a Clínica Bom Jesus. De lá, eu não sei a hora que Jamilly saiu com a bebê para o hospital, mas só sei que ela deu entrada lá e, quando foi entre 03h e 04h da manhã, minha netinha faleceu.” (grifos nossos)

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e deste Tribunal de Justiça é no sentido de que se aplica às hipóteses de responsabilidade civil resultante de conduta médica a teoria intitulada pela literatura especializada de perda de uma chance, que se caracteriza nas situações em que, como resultado de ação ou omissão do profissional de saúde, **o paciente ou a paciente não obtém o tratamento de saúde que seria o adequado para tentar evitar o resultado negativo, sendo desnecessária a existência de nexo de causalidade entre a conduta e o dano**, restringindo-se a aferição à constatação do liame entre a conduta e a chance perdida:



AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. MORTE DA PACIENTE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. PRINCÍPIO DA NÃO SURPRESA. APLICAÇÃO DO DIREITO À CAUSA. ART. 10 DO CPC. VIOLAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PERITO. NULIDADE RELATIVA. SUBMISSÃO À PRECLUSÃO. PRECEDENTES. PERDA DE UMA CHANCE. NEXO CAUSAL. RELAÇÃO ENTRE CONDUTA MÉDICA E COMPROMETIMENTO REAL DA POSSIBILIDADE DE DIAGNÓSTICO E CURA. PRECEDENTES. 1.[...] 3. **À luz da teoria da perda de uma chance, o liame causal a ser demonstrado é aquele existente entre a conduta ilícita e a chance perdida, sendo desnecessário que esse nexo se estabeleça diretamente com o dano final.** Precedente. 4. No erro médico, o nexo causal que autoriza a responsabilidade pela aplicação da teoria da perda de uma chance decorre da relação entre a conduta do médico, omissiva ou comissiva, e o comprometimento real da possibilidade de um diagnóstico e tratamento da patologia do paciente. Precedentes do STJ. AGRADO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO. (STJ, AgInt no REsp n. 1.923.907/PR, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 20/3/2023, DJe de 23/3/2023.)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRADO (ART. 544 DO CPC) – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS – ERRO MÉDICO – RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL – DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO AGRADO. INSURGÊNCIA DA RÉ. 1. **É plenamente cabível, ainda que se trate de erro médico,**



acolher a teoria da perda de uma chance para reconhecer a obrigação de indenizar quando verificada, em concreto, a perda da oportunidade de se obter uma vantagem ou de se evitar um prejuízo decorrente de ato ilícito praticado por terceiro. 2. Nos termos da jurisprudência dessa Corte, incide o óbice da súmula 7/STJ no tocante à análise do quantum fixado a título de compensação por danos morais quando não configurado valor ínfimo ou exorbitante. 3. Agravo regimental desprovido. (STJ, AgRg no AREsp n. 553.104/RS, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 1/12/2015, DJe de 7/12/2015.)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. DESCUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. MORTE. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. APLICAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO ESTADO. DANOS MORAIS CARACTERIZADOS. DESPROVIMENTO. - [...] -“**É plenamente cabível, ainda que se trate de erro médico, acolher a teoria da perda de uma chance para reconhecer a obrigação de indenizar quando verificada, em concreto, a perda da oportunidade de se obter uma vantagem ou de se evitar um prejuízo decorrente de ato ilícito praticado por terceiro**” (STJ, AgRg no AREsp 553104/RS, Ministro MARCO BUZZI, DJe 07/12/2015). - Mesmo não sendo possível afirmar, indubitavelmente, que o falecimento do paciente seria evitado na hipótese de cumprimento célere da determinação judicial, existia uma forte probabilidade de que não ocorresse. Contudo, a demora no cumprimento da decisão o privou da chance de poder chegar ao resultado esperado, reduzindo a sua possibilidade de sobrevivência. - No caso dos autos, o dano moral se presume, in re ipsa, prescindindo de maiores delongas, sendo inerente à própria



situação vivenciada pelos autores que, em virtude da falha no serviço público de saúde prestado, viram seu ente querido tolhido da chance de superar ou abrandar o seu problema de saúde, vindo a óbito. (TJPB, 0812915-41.2018.8.15.2001, Rel. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho, APELAÇÃO CÍVEL, 4ª Câmara Cível, juntado em 20/04/2021). (grifos nossos)

Na hipótese dos autos, ainda que não haja prova que demonstre com exatidão que a morte da criança teria sido evitada se a ela houvesse sido dispensado o tratamento adequado, em tempo e modo, para não restar evidenciado o nexos causal direto entre a omissão estatal e o evento danoso, **fato é que a negligência com que se deram os cinco atendimentos no Hospital Regional de Sousa subtraiu-lhe a oportunidade de ter as suas chances de sobrevivência incrementadas.**

Em hipóteses como esta, a jurisprudência dos Tribunais pátrios tem acolhido o entendimento de que a responsabilidade civil do estado exsurge não pelo prejuízo em si, mas sim com base na teoria da perda de uma chance, pela frustração da expectativa legítima de que ele fosse evitado.

Ilustrativamente:

DIREITO CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. OMISSÃO DO ESTADO. SOLICITAÇÃO MÉDICA DE INTERNAÇÃO EM UTI PEDIÁTRICA. ÓBITO. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. VALOR DA CONDENAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. Das provas produzidas nos autos, pode-se inferir a conduta omissa do Estado, ao não providenciar vaga em UTI pediátrica recomendada pelos médicos que examinaram a criança, atitude que poderia ter-lhe salvado a vida. Aplicação da teoria da perda de uma chance, uma vez que, em que pese não ser possível a atribuição da responsabilidade do óbito da criança unicamente à atitude omissiva do Estado, deve-se



reconhecer que foi retirada da paciente a melhor chance de restabelecimento de sua saúde, surgindo o dever de reparar os danos morais causados. O quantum dos danos morais deve ser fixado de acordo com os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, tal como decidido pela sentença recorrida. Sentença mantida. (TJDFT, Acórdão 798907, 20110110312866APO, Relator: J.J. COSTA CARVALHO, , Relator Designado:ESDRAS NEVES, Revisor: SÉRGIO ROCHA, 2ª TURMA CÍVEL, data de julgamento: 18/6/2014, publicado no DJE: 1/7/2014. Pág.: 126)

RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. NECESSIDADE DE TRATAMENTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. PACIENTE A ESPERA DE VAGA. FALECIMENTO. OMISSÃO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO ESTADO. NEGLIGÊNCIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO. TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. INDENIZAÇÃO DEVIDA. DANO MORAL. SOFRIMENTO DOS FAMILIARES. QUANTUM INDENIZATÓRIO. MAJORAÇÃO. 1. Configurada a negligência do Estado na prestação de serviço público de saúde à paciente que, após longa espera por um leito em Unidade de Terapia Intensiva, vem a falecer, incide a "teoria da perda de uma chance de cura", aplicável quando o ato ilícito retira da vítima a possibilidade de obter uma situação futura mais favorável. 2. A indenização por danos morais deve ser fixada com observâncias das peculiaridades do caso concreto e da razoabilidade, de modo que, ao mesmo tempo em que se deve evitar o enriquecimento ilícito, deve ser observado o seu caráter compensatório e inibidor. RECURSO (1) PROVIMENTO PARCIAL. RECURSO (2) DESPROVIDO. (TJPR - 3ª Câmara Cível - ACR - Londrina - Rel.: DESEMBARGADOR CELSO ROTOLI DE MACEDO - Unijfome - J. 01.09.2009)



APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO E DO MUNICÍPIO DE BELFORD ROXO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ART. 196 DA CRFB. PACIENTE COM 82 ANOS DE IDADE, COM QUADRO DE REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA E INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA, NECESSITANDO, COM URGÊNCIA, DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), DIANTE DO PROVÁVEL DIAGNÓSTICO DE AVC E IMINENTE RISCO DE MORTE. FALECIMENTO NO CURSO DA LIDE. SUBSTITUIÇÃO PELOS HERDEIROS NO POLO ATIVO. PERDA DO OBJETO NO QUE TANGE À OBRIGAÇÃO DE FAZER. INÉRCIA DO PODER PÚBLICO. AUSÊNCIA DE ADOÇÃO DAS MEDIDAS QUE SERIAM EXIGÍVEIS PARA EVITAR O DANO. OMISSÃO ESPECÍFICA CONFIGURADA. FALHA ADMINISTRATIVA. APLICABILIDADE DA TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE. PRECEDENTES DO STJ. DANO MORAL IN RE IPSA. VERBA COMPENSATÓRIA FIXADA EM R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS), A SEREM DIVIDIDOS ENTRE OS AUTORES, EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. PRECEDENTES DESTA CORTE. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. (TJRJ, 0231996-05.2015.8.19.0001 - APELAÇÃO. Des(a). LUIZ ROLDAO DE FREITAS GOMES FILHO - Julgamento: 05/04/2021 - SEGUNDA CÂMARA CÍVEL)



Resta caracterizada, assim, a responsabilidade civil do Estado da Paraíba, que, com sua conduta omissiva de não oferecer atendimento adequado no Hospital Regional de Sousa, reveladora do desarranjo estrutural do serviço público de saúde por ele prestado, tolheu as chances de que a filha menor dos Autores sobrevivesse, impedindo-a de obter o tratamento médico mais adequado, de modo a ser devida a imposição da indenização por danos morais:

APELAÇÕES CÍVEIS. Ação de Indenização por Danos Morais. Hospital Público. Omissão médica. Ineficiência no atendimento. Conduta negligente. Comprovação. Paciente grávida. Evento morte. Mãe e nascituro. Responsabilidade objetiva. Teoria do Risco Administrativo. Requisitos configuradores. Presença. Dever de indenizar. Quantum Indenizatório. Quantificação. Critérios. Razoabilidade e proporcionalidade. Acerto do decisum a quo. Desprovemento dos recursos - Em Mais... de falha na prestação de serviço médico-hospitalar, em nosocômio público, aplica-se a responsabilidade objetiva do Estado pelo evento danoso, prevista no artigo 37, § 6º da Constituição Federal - **Comprovada que a negligência no atendimento médico destinado à paciente grávida foi o motivo determinante para a ocorrência da morte tanto da gestante, quanto do nascituro, situação que caracteriza o nexo causal entre a conduta e o evento danoso, impõe-se a obrigação de indenizar** - Configurado o dano moral, cabe ao magistrado arbitrar um valor capaz de propiciar a necessária compensação satisfativa, nos limites da proporcionalidade e da razoabilidade, para que não sirva de fonte de enriquecimento sem causa. Diante desse cenário, estamos convencidos de que o montante fixado na sentença, qual seja, R\$ 100.000,00 (cem mil reais), amolda-se aos princípios norteadores da valoração do dano moral, reputa-se adequado às circunstâncias do caso concreto, oferece justa reparação e desestimula a



reiteração da conduta lesiva.(TJ-PB 00035810320118150371, Relator: DES. LUIZ SILVIO RAMALHO JUNIOR, Data de Julgamento: 17/03/2020, 2ª Câmara Especializada Cível). (grifos nossos)

O Superior Tribunal de Justiça tem adotado o entendimento de que a fixação do valor da indenização por danos morais deve obedecer ao método bifásico, cuja primeira etapa consiste no arbitramento de um valor básico, levando em consideração um grupo de precedentes que apreciaram casos semelhantes, passando-se, num segundo momento, à análise de eventuais circunstâncias da demanda que possam conduzir a um valor final inferior ou superior àquele encontrado na fase anterior.

Nesse sentido, veja-se:

RECURSO ESPECIAL. CONSUMIDOR. CADASTRO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO. PRÉVIA NOTIFICAÇÃO. NECESSIDADE. NOTIFICAÇÃO POR E-MAIL. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE CORRESPONDÊNCIA AO ENDEREÇO DO CONSUMIDOR. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. ARBITRAMENTO. MÉTODO BIFÁSICO. 1. Ação de cancelamento de registro e indenizatória da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 14/2/2023 e concluso ao gabinete em 12/5/2023. 2. O propósito recursal consiste em dizer se a notificação prévia à inscrição do consumidor em cadastro de inadimplentes, prevista no §2º, do art. 43, do CDC, pode ser realizada, exclusivamente, por e-mail. 3. O Direito do Consumidor, como ramo especial do Direito, possui autonomia e lógica de funcionamento próprias, notadamente por regular relações jurídicas especiais compostas por um sujeito em situação de vulnerabilidade. Toda legislação dedicada à tutela do consumidor tem a mesma finalidade: reequilibrar a relação entre consumidores e fornecedores,



reforçando a posição da parte vulnerável e, quando necessário, impondo restrições a certas práticas comerciais. 4. É dever do órgão mantenedor do cadastro notificar o consumidor previamente à inscrição - e não apenas de que a inscrição foi realizada -, conferindo prazo para que este tenha a chance (I) de pagar a dívida, impedindo a negativação ou (II) de adotar medidas extrajudiciais ou judiciais para se opor à negativação quando ilegal. 5. Na sociedade brasileira contemporânea, fruto de um desenvolvimento permeado, historicamente, por profundas desigualdades econômicas e sociais, não se pode ignorar que o consumidor, parte vulnerável da relação, em muitas hipóteses, não possui endereço eletrônico (e-mail) ou, quando o possui, não tem acesso facilitado a computadores, celulares ou outros dispositivos que permitam acessá-lo constantemente e sem maiores dificuldades, ressaltando-se a sua vulnerabilidade técnica, informacional e socioeconômica. 6. A partir de uma interpretação teleológica do §2º, do art. 43, do CDC, e tendo em vista o imperativo de proteção do consumidor como parte vulnerável, conclui-se que a notificação do consumidor acerca da inscrição de seu nome em cadastro restritivo de crédito exige o envio de correspondência ao seu endereço, sendo vedada a notificação exclusiva através de e-mail. 7. Na hipótese dos autos, merece reforma o acórdão recorrido, com o cancelamento da inscrição mencionada na inicial, pois, à luz das disposições do CDC, não se admite a notificação do consumidor, exclusivamente, através de e-mail. 8. No que diz respeito à compensação por danos morais, extrai-se dos fatos delineados pela instância ordinária, que não existiam outras inscrições preexistentes e legítimas quando foi realizado o registro negativo que ora se examina, motivo pelo qual encontra-se caracterizado o dano extrapatrimonial em razão da



ausência de prévia notificação válida do consumidor. 9. Quanto à fixação do montante a ser pago a título de compensação pelo dano moral experimentado, as Turmas integrantes da Segunda Seção valem-se do método bifásico para o seu arbitramento. 10. Na espécie, para fixação do quantum compensatório, tendo em vista os interesses jurídicos lesados - honra e dignidade do consumidor - e os precedentes análogos desta Corte, considera-se razoável que a condenação deve ter como valor R\$ 10.000,00 (dez mil reais). 11. Recurso especial conhecido e provido para julgar procedentes os pedidos formulados na presente ação, determinando o cancelamento da inscrição mencionada na exordial e condenando a ré ao pagamento de compensação por danos morais no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com juros de mora desde o evento danoso e correção monetária a partir da data do arbitramento. (REsp n. 2.069.520/RS, relatora Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 13/6/2023, DJe de 16/6/2023.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONSUMIDOR. PRODUTO ALIMENTÍCIO. CORPO ESTRANHO. INGESTÃO. PRESCINDÍVEL. DANO MORAL CARACTERIZADO. DANO IN RE IPSA. ATUAL ENTENDIMENTO DA 2ª SEÇÃO DO STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PROPORCIONALIDADE. PRECEDENTES. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. A 2ª Seção desta Corte firmou o entendimento no sentido de que a aquisição de alimento industrializado, que expõe o consumidor a risco concreto de lesão à sua saúde ou à sua incolumidade física e psíquica, é suficiente para caracterizar dano moral indenizável, sendo desnecessária a ingestão do produto contaminado por corpo estranho para a configuração do dano. 2. O montante compensatório a título de dano moral deve ser fixado



considerando o método bifásico, norteador do arbitramento equitativo exercido pelo juiz, o qual analisa o interesse jurídico lesado e as peculiaridades ocorridas no caso para a definição do valor. 3. Quantia arbitrada que se mostra incapaz de gerar o enriquecimento ilícito do consumidor e suficiente para punir a empresa pela conduta reprovável. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no REsp n. 1.517.591/MG, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 9/3/2023.)

Quanto ao montante indenizatório, reputo razoável a quantia de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), próxima da média dos valores usualmente fixados pelo Superior Tribunal de Justiça quando do julgamento de demandas ajuizadas por familiares postulando o recebimento de indenização por danos morais decorrentes da morte de criança, e também a partir de precedentes deste Tribunal:

“Neste diapasão, considerando as particularidades do caso, bem como as dificuldades suportadas pela parte autora, mãe da criança suportou, entendo que o valor fixado pela douta Magistrada singular, no importe de R\$ 121.200,00 (cento e vinte e um mil e duzentos reais), mostra-se suficiente para servir como resposta ou resgate do sentimento de dignidade do ofendido, bem como para inculcar efeitos preventivos na pessoa responsável, aconselhando-a à prudência e diligência devida pelos seus agentes. Por outro lado, não dá margem a locupletamento indevido, tampouco é capaz de causar abalo significativo nos cofres do ofensor.” (TJPB, 0021031-64.2014.8.15.0011, Rel. Gabinete 09 - Des. João Alves da Silva, APELAÇÃO CÍVEL, 4ª Câmara Cível, juntado em 17/09/2024)

“Neste diapasão, **considerando as particularidades do caso, bem como as dificuldades suportadas pela parte autora, mãe da criança suportou, entendo que o valor de R\$ 150.000,00 (cento**



e cinquenta mil reais), mostra-se suficiente para servir como resposta ou resgate do sentimento de dignidade do ofendido, bem como para inculir efeitos preventivos na pessoa responsável, aconselhando-a à prudência e diligência devida pelos seus agentes. Por outro lado, não dá margem a locupletamento indevido tampouco é capaz de causar abalo significativo nos cofres do ofensor, corrigidos pelo índice da taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), acumulado mensalmente, para fins de correção monetária e compensação da mora, nos termos do art. 3.º, da Emenda Constitucional n.º 113/2021.” (TJPB, 0822552-50.2017.8.15.2001, Rel. Gabinete 09 - Juiz de Direito Convocado Miguel de Britto Lyra Filho, APELAÇÃO CÍVEL, 4ª Câmara Cível, juntado em 20/03/2024)

PROCESSO CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. MORTE DE RECÉM-NASCIDO OCORRIDA EM HOSPITAL PÚBLICO. SUPERAQUECIMENTO DO BERÇO E NEGLIGÊNCIA DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM. MAJORAÇÃO DO VALOR FIXADO. CARÁTER IRRISÓRIO. POSSIBILIDADE. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. Em regra, não se admite, no âmbito do recurso especial, a revisão dos valores fixados a título de indenização por danos morais, tendo em vista a incidência da Súmula 7/STJ. No entanto, a jurisprudência do STJ flexibiliza a aplicação do referido óbice sumular, autorizando a revisão do acórdão proferido na origem, nas situações em que a quantia fixada a título de indenização mostrar-se irrisória ou manifestamente desproporcional. 2. No caso, a conduta ilícita, a extensão e a responsabilidade pelos danos foram



pormenorizadamente descritas no acórdão recorrido, estando evidenciada a irrisoriedade da indenização estipulada pelo Tribunal de origem, no importe de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), considerando-se a condição repugnante da morte de criança recém-nascida, que sofreu crises convulsivas decorrentes do superaquecimento do berço do hospital público e da inaceitável falha do serviço de enfermagem no acompanhamento da temperatura do bebê e do respectivo leito. 3. A partir das premissas fáticas estipuladas na instância ordinária, observou-se uma evidente desconexão entre o que foi decidido pelo Tribunal de origem e os precedentes do STJ exarados em casos análogos, os quais têm majorado o valor da indenização para R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para cada parte, a fim de assegurar aos pais da criança o direito à razoável indenização. Precedentes: AgRg no AgRg no AREsp 725.306/DF, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, julgado em 10/6/2019, DJe 13/6/2019; AgInt no AgInt no REsp 1.712.285/TO, de minha relatoria, Segunda Turma, julgado em 13/12/2018, DJe 18/12/2018. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt nos EDcl no AgInt no AREsp n. 1.708.564/MS, relator Ministro Og Fernandes, Segunda Turma, julgado em 25/5/2021, DJe de 14/6/2021.) (grifos nossos)

Frise-se que, nos termos do Enunciado n. 326, da Súmula do Superior Tribunal de Justiça, **na ação de indenização por dano moral, a condenação em montante inferior ao postulado na inicial não implica sucumbência recíproca.**

Quanto aos consectários da condenação, aplica-se unicamente a Taxa Selic, nos termos do art. 3º, da EC n.º 113/2021, posto que o evento danoso, marco inicial da recomposição monetária a que se submeterá o valor da indenização, já se deu após o início da vigência da nova regra constitucional.



Posto isto, conhecida a Apelação, **dou-lhe provimento para, reformando a Sentença, julgar procedente o pedido, condenando o Estado da Paraíba a pagar aos Apelantes a quantia de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), a título de indenização por danos morais, com recomposição monetária a ser calculada pela Taxa Selic, nos termos do art. 3º, da EC n.º 113/2021, desde o evento danoso, ocorrido em 16 de abril de 2023, e, também, a pagar honorários advocatícios, no importe de 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, já considerado o trabalho desempenhado nesta instância recursal.**

É o voto.

Certidão de julgamento e assinatura eletrônicas.

**Des. Wolfram da Cunha Ramos
Relator**

